EL MOVIIMIENTO MUNDIAL DE SALUD DE LOS PUEBLOS:
"SALUD PARA TODOS YA"

RESUMEN

Nos alejamos del año 2000 y el objetivo de "Salud para Todos" se encuentra todavía distante. Muchos ven la globalización económica actual como una de las amenazas más graves a la salud de las poblaciones. Entremezclada con esta globalización existe también una globalización a nivel de las políticas de salud internacionales. Nuevos actores han entrado en el ruedo relegando a un segundo plano el papel de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se ha observado incluso un alejamiento en la OMS de la meta "Salud para Todos". Todo ello ha contribuido a incrementar una mentalidad neoliberal en el campo de la salud donde muy pocos y poderosos actores son los encargados de establecer la agenda.

El Movimiento de Salud de los Pueblos (MSP) se crea con el objetivo de reestablecer el derecho a la salud integral y el desarrollo con equidad como principales prioridades en las políticas de salud a nivel local, nacional e internacional. El Movimiento utiliza como estrategia la Declaración de Salud de los Pueblos aprobada en la Primera Asamblea de Salud de los Pueblos en Bangladesh 2000. Esta declaración es una expresión de las preocupaciones colectivas, la visión para un mundo mejor y más saludable, un punto de encuentro para un movimiento global de salud y un llamado a una acción radical. En julio del 2005, el MSP realizará la Segunda Asamblea de Salud de los Pueblos en Cuenca, Ecuador.



La consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) para el año 2015 representa uno de los mayores desafíos para el desarrollo internacional. La adopción a nivel nacional e internacional de la Declaración de Salud de los Pueblos contribuiría a facilitar el proceso de consecución de los ODM y por tanto el camino hacia una "Salud para Todos" a nivel mundial.

Nos alejamos del año 2000 y el objetivo de "Salud para Todos", reiterado en la conferencia de Alma Ata en 1978, se encuentra todavía distante. De hecho pareciera ser que estamos dirigiéndonos en rumbo opuesto a dicho objetivo. Aunque se han conseguido logros en ciertos indicadores del estado de salud de la población mundial tales como la esperanza de vida, la mortalidad infantil o el control de ciertas enfermedades infecciosas y cardiovasculares, existen serios reveses. Las desigualdades dentro y entre los países aumenta y enfermedades como el sida, la malaria y la tuberculosis están lejos de ser controladas. La pérdida a gran escala del capital natural del medio ambiente está empezando a afectar la capacidad a largo plazo de la biosfera para conservar una vida humana saludable. Con la promoción por las empresas transnacionales y agencias internacionales como el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional de un sistema económico basado en un modelo de libre mercado, se ha marginado el papel del estado, aumentado el poder de esas grandes empresas y cerrando espacios a una conducción democrática de la gestión en salud. Muchos ven la globalización económica actual como una de las amenazas más graves a la salud de las poblaciones. En los últimos años, por ejemplo, se han promovido reformas en el sector salud orientadas al mercado con la apertura de los servicios públicos a los inversores extranjeros y a los mercados mediante acuerdos de comercio internacionales. Este proceso indudablemente ejercerá una enorme presión en el espacio regulador social y medio ambiental de los gobiernos nacionales, estableciendo limitaciones a aquellas instituciones que apoyan la salud pública y el bienestar social.

Entremezclada con una globalización económica existe también una globalización a nivel de las políticas de salud internacionales. En los últimos años, nuevos actores como el Banco Mundial, la Organización Mundial de Comercio e incluso multinacionales (por ejemplo la industria farmaceútica y los "nuevos filántropos" como la Fundación Gates) han entrado en la ruedo relegando a un segundo plano el papel de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Todo ello ha contribuido a incrementar una mentalidad neoliberal en el campo de la salud donde muy pocos y poderosos actores son los encargados de establecer la agenda. Esto ha originado una forma de hacer políticas de salud en línea con una ideología que apoya el crecimiento económico y la ayuda internacional como objetivos en sí mismos en lugar de la redistribución de recursos y la conquista de la equidad. Existen además indicaciones de que estas prescripciones políticas propagadas a nivel global están basadas más en estas ideologías que en análisis empíricos de lo que realmente funciona.

En 1998, se observó el inicio de una tendencia de cambio en las políticas de la OMS al tiempo de la elección de la nueva Directora-General, cuando una serie de proyectos sobre temas económicos en políticas de salud, servicios de salud y salud pública culminaron con la publicación del "Informe sobre Macroeconomía y Salud" y el "Informe Mundial de Salud 2000". Las críticas al primer informe han resaltado que el foco en la productividad económica y la mercantilización del derecho a la salud, ha hecho que se pierda de vista a la salud como derecho humano fundamental, y ha fomentado una estrategia vertical para el control de ciertas enfermedades, en lugar de fomentar el desarrollo de un sistema de salud integrado, lo cual no hace sino reflejar las políticas del propio Banco Mundial. En relación al segundo informe, las críticas se centraron en el abandono por parte de la OMS de la meta de "Salud para Todos", relegando la Atención Primaria de Salud (APS) a una segunda generación de reformas de los sistemas de salud. Aunque la



OMS no ha negado oficialmente las políticas de la APS, en muchos aspectos ha desplazado a un lado algunos de los elementos esenciales de esta estrategia. Recientemente, el Informe Mundial de la Salud 2003 ha enfatizado la necesidad de fortalecer los sistemas de salud basándose en los principios fundamentales de la APS formulados en Alma Ata. Si bien este enfoque es bienvenido, será necesario observar si este pronunciamiento es retórica o un compromiso real.

Con este contexto de fondo, el Movimiento de Salud de los Pueblos (MSP) se crea con el objetivo de reestablecer el derecho a la salud integral y el desarrollo con equidad como principales prioridades en las políticas de salud a nivel local, nacional e internacional utilizando como estrategia para alcanzar estas prioridades una Atención Primaria de Salud (APS) integral como la proclamada en Alma Ata. Esta APS integral se articula en el pleno acceso a un programa integral de salud, de cobertura universal, con la garantía de acceso a los beneficios de acciones curativas en todos los niveles de complejidad y servicios preventivos ligados a todos los ámbitos de la vida colectiva como el trabajo y la defensa de espacios de consumo saludables, y al desarrollo de una gestión en salud conducida democráticamente en relación al interés social, enriquecida interculturalmente con el aporte de todos, en armonía con una ecología saludable y no reducida a paquetes mínimos verticales focalizados en indicadores extremos.

LA PRIMERA ASAMBLEA DE SALUD DE LOS PUEBLOS

A mediados de los años 80, diferentes movimientos de la sociedad civil iniciaron conversaciones sobre la necesidad de inyectar "realidad" a las políticas internacionales de salud. Varios años más tarde, en mayo de 1998, un grupo de personas de organizaciones de la sociedad civil que estuvieron en Ginebra para la Asamblea Anual de la OMS, acordaron explorar la idea más en profundidad.

Estas conversaciones condujeron a la primera Asamblea de Salud de los Pueblos (ASP) realizada en Bangladesh en diciembre del año 2000 en la cual participaron más de 1.500 delegados de 75 países. Un gran número de ellos provenía de organizaciones de base u organizaciones que trabajaban de cerca con comunidades pobres y marginadas. El tema de la Asamblea fue "escuchar a los ignorados". El encuentro incluyó perspectivas tanto de países de altos como de bajos ingresos y los análisis se mezclaron con experiencias vivas.
El objetivo del proceso de la ASP y de la Asamblea en sí fue el de fortalecer los vínculos entre las personas y construir un movimiento internacional de salud donde los objetivos de "Salud para Todos" volvieran a ocupar un lugar principal dentro de la agenda del desarrollo internacional.

La APS fue el medio designado para alcanzar este objetivo. La APS explícitamente declara la necesidad de una estrategia de salud integral que no solo provea servicios de salud sino también aborde las causas sociales, económicas y políticas subyacentes de un estado de salud inadecuado. El acceso a los servicios de salud se definió co-

mo un derecho humano fundamental. La participación de la población afectada sería esencial en la decisión de las políticas y en la planificación, implementación y control de los programas de desarrollo.

Uno de los logros importantes de la Asamblea fue la aprobación de la Declaración para la Salud de los Pueblos. Esta declaración es una expresión de las preocupaciones colectivas, la visión para un mundo mejor y más saludable, y un llamado a una acción radical. Es una herramienta de reivindicación y un punto de encuentro para un movimiento global de salud y donde otras redes y coaliciones pueden ser formadas. La Declaración se fundamenta en cinco principios:

- El logro del más alto nivel de salud y bienestar es un derecho humano fundamental, sin importar el color de la persona, su etnia, religión, género, edad, habilidades, orientación sexual, o clase.

- Los principios de una Atención Primaria en Salud (APS) universal e incluyente - concebidos en la Declaración de Alma Ata de 1978 - deberían ser la base para formular las políticas relacionadas con la salud. Ahora más que nunca se requiere de un enfoque equitativo, participativo e intersectorial.

- Los gobiernos tienen la responsabilidad fundamental de garantizar el acceso universal a una atención en salud de buena calidad, educación y otros servicios sociales de acuerdo a las necesidades de la población, no a su capacidad de pago.

- La participación de la población y de las organizaciones populares es esencial para la formulación, implementación y evaluación de todas las políticas y programas sociales y de salud.

- La salud es determinada primordialmente por el ambiente político, económico, social y físico y debe ser de alta prioridad al elaborarse las políticas locales, nacionales e internacionales, junto con los temas de equidad y desarrollo sostenible

EL MOVIMIENTO MUNDIAL DE SALUD DE LOS PUEBLOS

Otro importante logro de la ASP fue la creación del MSP. El MSP es una coalición de organizaciones de la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales (ONGs), activistas sociales, profesionales de la salud, académicos e investigadores que respaldan la Declaración para la Salud de los Pueblos.

Durante estos años, uno de los principales papeles del MSP ha sido la identificación de problemáticas comunes entre los diversos participantes y la propuesta de acciones. La privatización de los servicios de salud, el impacto de los conflictos armados, la continua amenaza al medio ambiente y la introducción de acuerdos internacionales de comercio libre son algunos de las principales preocupaciones identificadas a nivel global.

El MSP ha desarrollado una estrategia de comunicación que incluye una página de internet (www.phmovement.org); una lista de correo electrónico para intercambio y discusión de ideas y documentos (pha-exchange@kabissa,org), noticieros y comunicados de prensa en una amplia variedad de temas y en especiales eventos.

Del 17 al 23 de julio del 2005, en Cuenca, Ecuador el MSP realizará la Segunda Asamblea de Salud de los Pueblos. Esta Asamblea de nuevo será la culminación de un proceso de reflexiones a nivel local y nacional, discusiones y debates y de intercambio de experiencias de las comunidades y redes a nivel mundial centradas alrededor de aquellos determinantes que afectan de una manera crucial la salud y el bienestar de las poblaciones. El diseño de una agenda para la construcción de una salud

renovada como parte de ese otro mundo posible será una de las principales metas de la Asamblea.

El tema de esta Asamblea tiene como título "¡Las voces de la tierra nos convocan!: construyamos un mundo saludable". Los distintos ejes temáticos de la Asamblea incluyen temas como la salud como derecho humano fundamental, militarización y ocupación, la degradación ambiental, las pandemias emergentes y reemergentes, la equidad, pobreza y salud, la interculturalidad crítica, la violencia social y política, la salud en manos del pueblo,



la salud en el trabajo, la medicina tradicional y bioenergética, el género, y la reforma del sector salud. Todos ellos serán abordados con una visión amplia, integral y global, a través de exposiciones analíticas, y debates; historias, estudios de casos, exposiciones fotográficas, dibujos, pinturas, artesanías.

Junto a las actividades anteriores, se han previsto también "eventos especiales" tales como el foro global de la niñez, el festival de la esperanza y la alegremia, la ceremonia y declaración de los pueblos originarios del mundo, el foro de la juventud; la marcha por la paz, la salud y la dignidad de los pueblos, y el lanzamiento del informe alternativo de la salud de los pueblos, que tienen como propósito escuchar las voces e incentivar el protagonismo de los grupos humanos mas sensibles y vulnerables.

EL OBSERVATORIO MUNDIAL DE LA SALUD

En la Asamblea Anual de la OMS en mayo del 2003, el MSP junto con otras dos ONGs, (Global Equity Gauge Alliance y Medact) discutieron la posibilidad de la sociedad civil de producir un documento alternativo al "Informe Mundial de la Salud" de la OMS. El motivo de esta propuesta fue la necesidad de ofrecer una visión alternativa del estado de la salud mundial; una perspectiva sobre la salud desde la mirada de los pueblos, independiente de las estructuras oficiales de poder y de las agendas de las agencias de cooperación internacional; que sirviera para fortalecer la capacidad de éstos para luchar por la equidad y la vigencia de los derechos humanos/sociales; que fuera capaz de monitorear las políticas de las instituciones de salud internacionales y de desafiar el discurso neoliberal en políticas de salud con un estrategia centrada en las personas que resaltara la justicia social. La idea de un informe alternativo culminó con la iniciativa denominada Observatorio Mundial de la Salud (Global Health Watch).

El primer "Informe Alternativo de la Salud Mundial" (Alternative World Health Report) será lanzado en el marco de la II Asamblea Mundial de la Salud de los Pueblos ante la presencia de delegaciones procedentes de todas las regiones del mundo. Simultáneamente se realizará un lanzamiento paralelo en varios sitios del mundo para reforzar su aparición.

El Informe Alternativo del 2005 sistematizará sus hallazgos y reflexiones en seis capítulos:

a) políticas y economía de la salud en el siglo XXI;
b) el sector de atención en salud;
c) más allá del sistema de salud;
d) los grupos excluidos y marginados;
e) el monitoreo de las instituciones y los flujos de recursos; y
f) síntesis y sumario de estrategias para la acción.

En este año se ha decidido publicar complementariamente un "Informe Alternativo Regional Para América Latina", no sólo en atención al hecho de que la II Asamblea se realizará en un país Latinoamericano sino al reconocimiento de que en esta región existen valiosas contribuciones de una investigación alternativa. Bajo el amparo de la II Asamblea, con su comisión organizadora, y en la línea del Observatorio Mundial de la Salud, se ha delegado la responsabilidad de coordinar el diseño y elaboración de este reporte, así como su lanzamiento al Centro de Estudios y Asesoría en Salud (CEAS) de Quito, Ecuador que a su vez celebrará 25 años de producción científica.

Dicho reporte se lo ha concebido para ofrecer una visión clara tanto de las consecuencias destructivas del modelo neoliberal en la salud, cuanto de proyectos alternativos exitosos impulsados por gobiernos y movimientos progresistas de la región, a pesar de las adversas condiciones impuestas por dicho modelo social. Así estará estructurado en dos secciones: una primera, denominada "La Acumulación por Despojo y la Salud en Países de América Latina", en la cual se expondrán casos de países latinoamericanos representativos de tipos de impactos del modelo neoliberal y de las correspondientes políticas de salud; y una segunda sección titulada "Esa Otra Salud Posible" donde constarán algunos ejemplos de las conquistas logradas por gobiernos democráticos de países y ciudades de la región. Este informe se publicará en versiones en idioma castellano e inglés.



CONCLUSION:
SALUD PARA TODOS YA

En septiembre del año 2000, representantes de 189 países se reunieron en la Cumbre del Milenio, convocada por las Naciones Unidas y adoptaron la declaración que dio base a la formulación de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Estos objetivos forman parte de una larga serie de iniciativas emprendidas por los gobiernos, el sistema de las Naciones Unidas y las instituciones internacionales de financiamiento dirigidas a reducir la pobreza y el hambre, mejorar el estado de salud, las desigualdades de género, la falta de educación y acceso a agua potable y la degradación ambiental en el mundo.

En la región de las Américas, muchos indicadores promediales de salud han mejorado en los últimos 20 años. Sin embargo, en Latinoamérica y el Caribe mantienen las mayores desigualdades en la distribución de ingresos del mundo. Las desigualdades en salud entre los distintos países y áreas dentro del mismo país son enormes. En relación con los ODM no es seguro que Latinoamérica y el Caribe puedan alcanzar las metas del mileno en la fecha propuesta. Por ejemplo, tan sólo el 4.2% de los países latinoamericanos están en camino de reducir la mortalidad materna a los niveles establecidos por los ODM para el año 2015.

Se ha propuesto que la consecución de los ODM va a depender principalmente de dos circunstancias: la disponibilidad de recursos económicos suficientes y la mejora de los sistemas de salud a nivel nacional. Si bien la primera estrategia depende en parte del compromiso de los gobiernos nacionales de los países de bajos recursos, estos países no podrán alcanzar los ODM a menos que los países industrializados establezcan un compromiso a largo plazo para proveer nuevos recursos y acuerdos comerciales justos para estos países. No parece que sea el caso hasta el momento en relación a la cancelación de la deuda externa, el progreso hacia la meta de las Naciones Unidas del 0.7% del producto nacional bruto para el desarrollo y las actuales reglas de comercio, o peor aún las que se piensa imponer por medio de los llamados "tratados de libre comercio" que favorecen tan solo a los propios países industrializados. La segunda estrategia, el mejoramiento de los sistemas de salud, dependerá a su vez de cambios en la gestión del sector público, más investigación en el sector salud así como del establecimiento de políticas e intervenciones más allá del sector de la salud.

Estas estrategias junto con las líneas específicas de acción se recogen en la Declaración para la Salud de los Pueblos promovida por el MSP. La adopción a nivel nacional e internacional de esta Declaración contribuiría sin duda a facilitar el proceso de consecución de los ODM y por tanto el camino hacia una "Salud para Todos" tanto en Latinoamérica y el Caribe como en el resto del mundo.



II Asamblea Mundial de la Salud de los Pueblos

People's Health Assembly 2